

会議録

会議の名称	令和3年度 加東市健康づくり推進協議会
開催日時	令和3年9月13日(月) 13時30分から15時20分まで
開催場所	加東市役所201会議室
議長の氏名 (岡本 希)	
出席委員の氏名	岡本 希 曾野瑞弘 藤井信一 阪田拓哉 濱田圭子 藤木厚巳 山本貞江 池見清美 下山絹子 松本多美子 生田幸良 藤井秀明 後藤浩美
欠席委員の氏名	なし
説明のため出席した者の職氏名	
出席した事務局職員の氏名及びその職名	健康福祉部(部長)大西祥隆 健康課 (課長)細川公代(副課長)芹生祥子 (係長)岩崎香織 下崎ユカ 櫛原ひろみ
1 議題	(1) 会長・副会長の選出について (2) 加東市健康増進計画の進捗ならびに評価について (3) 加東市自殺対策計画の進捗状況について
2 会議の経過	・あいさつ ・自己紹介 ・会長、副会長選出(協議会規則により会長が議長となる) ・計画の進捗管理ならびに評価
3 議事	<u>(1) 会長、副会長の選出</u> 会 長 兵庫教育大学院 学校教育研究科教授 岡本 希 様 副会長 小野市・加東市医師会 理事 曾野 瑞弘 様

(2) 加東市健康増進計画の進捗ならびに評価について

(第1章 事務局説明)

- 議長 これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。
事務局の一次評価に対して御質問、御意見ございますでしょうか。
御意見がないようですので、ただいまより二次評価を決定したいと思います。
私たち外部評価者の二次評価は、事務局の一次評価と同じでよろしいでしょうか。第1章についてはBということですね。今説明がありました。2ページ、3ページ、4ページですね。総合評価をBとさせていただいてよろしいでしょうか。

特に御意見もないようですので、二次評価は一次評価と同じという結論にさせていただきますと思います。それでは、二次評価欄に一次評価と同じ点数、Bの記号の記入をお願いいたします。

(第2章 事務局説明)

- 議長 外部評価の二次評価を決定したいと思います。
一次評価について御質問、御意見はございませんでしょうか。
第2章は、5ページ、6ページ、7ページ、8ページですね。事務局側が1ページごとに一次評価で、右上にB、A、B、Bと評価をしている。それに対して、私たち外部評価はいかがでしょうか。
コロナとかで実施回数を減らした保健事業や、人数制限をしながら実施したものがあつたということですが、パママクラスの参加者の割合とかでしたら、参加割合だけを見ますと、令和2年度は低下した45.2%という低下した数字になっていますが、コロナの中で制限がありながらの実施状況ですので、大変な状況の中で保健事業をされたのだなと思います。

どうでしょうか。特に第2章について御意見ございませんでしたら、一次評価と同じでいいということでよろしいでしょうか。

では、二次評価の欄に一次評価と同じ点数、B、A、B、Bの御記入をお願いします。

(第3章 事務局説明)

- 議長 外部評価の二次評価を決定したいと思います。
第3章は6ページ分、一番ボリュームがありました。一次評価に対して御意見、御質問ございますでしょうか。
第3章、1ページごとに、事務局としての一次評価を、B、B、B、A、B、B。
- 委員 第3章ですが、他の章は評価指標がある程度、色々な項目でされていたので、評価をしやすかったのですが、第3章は、健康づくり計画のアンケート結果が指標となっている項目が多く、次回改定の前にアンケート取られると思うのですが、そのアンケート項目で評価指標を見ていかないといけなところがあるので、評価指標が埋まってないところが、なかなか評価がしづらいです。多分事務局も同じだと思います。この評価指標で、何かの取組や、ある程度今年度の取組をしていたら、AやBの評価をさせていただいたらいいという形でしょうか。

●事務局 評価指標につきましては、令和2年度の取組の内容と成果、令和3年の課題や今後の方向性などについて、一部、星がついている部分がありますけど、それを参考に評価をお願いできたらと思っております。

●委員 栄養のところで聞きたいのですが、加東市がもち麦を熱心にされているというのは前から知っているのですが、もち麦の取組のところ、もち麦をすごく推されているなと思っていて。もち麦については非常に効果も高いとは思っていますが、少しその説明を。前年度から、もち麦の喫食調査など、そのあたりの取組を非常に重点的にされていまして、少しその内容とか教えていただければありがたいなと思います。

●事務局 平素のコロナ前でしたら、小学生や幼稚園など食育教室に行ったりしていたのですが、今回はコロナの影響であまり事業ができない状況でした。

もち麦についてですが、加東市ではもち麦の播種をしており、もち麦の喫食調査の結果をもとに、農政課と協働してもち麦を普及していこうということで取組をしています。もち麦の持つ栄養にどれぐらい効果があるかというのを、国立栄養研究所とマルヤナギ小倉屋と加東市の3者協定をして調査をしました。本来でしたら、結果が出ている状態でしたが、コロナの影響で結果がまだ出ていません。もち麦の持つ水溶性の食物繊維で、便通がどう変わるかとか、糖尿病や高脂血症などの疾患で、食べ続けることによって糖尿の値やコレステロールの値が変化していくのではないかと、そういうところも検証しているところであります。

このような結果を用いて、健康課では健康教育の中で使っていこうとしています。また、農政課につきましては、それを基にもち麦の普及ができるよう、学校や外食にももち麦を使用していただけたらということで、このように全庁的な取組ができたらというように考えています。

●議長 それでは、第3章の二次評価のところですけども、評価のポイントは、目標値に対して実測値の達成率ですね。星印2つでしたら、80%の達成率、90%の達成率だということですので、星印が2つか3つついていましたら、二次評価はBあるいはそれ以上よいものでいいのではないかと思います。第3章、6ページにわたりまして、既についています一次評価に対して、私たちの二次評価はいかがでしょうか。

特に御意見がないようでしたら、一次評価と同じということにさせていただきたいと思っております。ご記入をお願いします。

それでは、第4章と第5章について事務局より説明をお願いいたします。

(第4章・第5章 事務局説明)

●議長 私たちの二次評価はどのようにしましょうか。御意見、御質問ございませんでしょうか。

第4章は、風しん・麻しんの予防接種の接種割合を達成ということですし、第5章の一番上、子ども医療電話相談を知っている親の割合も97.3%、ほぼ100%ということですので、事務局側がつけている一次評価と同じということでもいいかなと思うのですが、よろしいでしょうか。

●委員 新型コロナウイルスの感染予防の予防接種の件についてですが、加東市は最初のほうから、よく進んでいるなという感じで見ておりました。非常に努力して下さっているのはよく分かるのですが、先日新聞で、達成率が50%あたりと出ていましたね。高齢者はかなり進んでおりますが、若い人の場合、まだまだ進んでいないというところがあるのではないかと思います。それについて、見通しはどのようになっているのでしょうか。

●事務局 加東市の場合、当初の高齢者接種の段階から、近隣市町に比べてワクチンの配送が若干少なめだったという事実がございます。さらに、8月に入りまして、急に国からのワクチンの配送量が減りました。市としては、ワクチン配分の増を強く要望していましたが、なかなか配分されなかったという現状です。最近、兵庫県が発表しておりますように、兵庫県の平均位というのが、加東市の状況になっています。最初の高齢者の接種時のワクチン配送量が、後に尾を引いて現在に至っているというような状況です。若い方、20代、30代、40代位の方の接種もなかなか進んでいませんが、医師会には非常にご協力をいただき、これまで以上にワクチン接種の協力体制の言葉もいただいておりますので、それに基づいて接種の枠拡大というようなところを現在検討しているところでございます。

●委員 ありがとうございます。加東市も陽性者やクラスターとか、新聞などで見ておりますが、近隣の市に比べて、そういう陽性の発生率が少しだけ高いような気がします。これからも努力をしていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

●議長 それでは、第4章と第5章についてですが、第4章の一次評価はAがついております。これに対して、私たちの二次評価は同じでいいということでしょうか。それでは、第4章の二次評価をAとさせていただきます。

第5章については、事務局の一次評価はBがついております。これに対して、私たちの二次評価も同じBということでしょうか。

では、Bとさせていただきます。

これで議事の2番を終了します。

(3) 加東市自殺対策計画の進捗状況について

(加東市自殺対策計画 事務局説明)

●議長 事務局より説明がありましたが、御意見、御質問はございますでしょうか。

●委員 自殺死亡率についてお尋ねします。自殺死亡率の目標値についてゼロが当たり前と思いますが、加東市の目標は11.1人以下となっているのはなぜでしょうか。昨年度も思ったのですが、自殺死亡率が県の平均よりも加東市が多いんですね。人数にすれば僅かなんですけども多い。その原因は何でしょうか。先ほど、60歳無職や、失業などそういう話が出ておりますが、加東市が県平均より上回っている理由というのは、何でしょうかということ。

もう一つは、昔ながらの村組織ですと、かなりの村の人たちの実態が分かるんですが、把握しにくい集落っていうのができてきていると思うんです。普段の生活の中から、今悩んでおられるとか、困っておられるなっていう実態が把握しにくいなど、そういう状況の地域があるのではないかなと思うのですが。

昔ながらの村の状況だと、それとなく分かったり、あるいはお声かけをしたりっていうのができるんですが、そういうのが分からないところがある。把握しにくいところの把握の仕方をどのようにされているのでしょうか。よく分からない者が質問して申し訳ないんですが、お尋ねいたします。

●事務局 1つ目の御質問の、自殺対策計画の目標がゼロではないという御質問ですが、自殺対策計画の基本認識としても、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指してというところにしておりますので、もちろんゼロを目指していくべきものでもありますし、ゼロを目指したいところではあります。国も、市が計画を立てる前段階で、自殺総合対策大綱で国の目標というのを定めており、基準年から比べて30%減少させるということを基本として定めてありますので、国の目標値に沿って、市のほうも30%の減少を目指すというところでの数を入れさせていただきました。

2つ目の質問の、自殺率が県の平均値より高い原因はということですが、これが原因だろうという絞った分析はできていません。地域自殺実態プロファイルというのを国の機関が市町の自治体ごとに出しておりますので、その中では、先ほども御説明させていただきました、過去5年間の自殺者の傾向を見て、原因や傾向といったところが出されておりますので、そういったところに向けて対策はしていきたいと考えているところです。

●事務局 地域のつながりについて説明します。

今、昔ながらの集落だと、つながりで状況が分かるというお話がありましたが、現在昔ながらの集落と言いつつながら、分からない状況がかなり増えてきているのではないかと考えています。都市部だから、つながりがないというのではなく、田舎のほうでも、つながりがなくなりつつあり、地域の共生というか、社会では危険な状況になりつつあるというように感じております。

昔おられたおせっかいな人のように、例えば近隣の家で郵便物がたまっているというのを気にしていただく方などが、地域の中で増えていったらいいなというようなことを思っております。それに向けて、市役所も努力をしているという状況でございます。しかし、世の中の状況が変わり、地域と関わりたくないと思っておられる方も一方ではいるということもあり、痛ましいことが起こらないよう、つながりが持てるようにと考えているところでございます。

●事務局 追加ですが、先ほど自殺死亡率の目標を、国の大綱のほうで30%減少と説明しましたが、10年間で30%の減少ということ国の大綱で示してありました。この計画は6年間ということで、約11年間を一つの目安としようということで、今回の目標は85%になるように、15%減を目標値とさせていただきます。先ほどの30%のところと、実際の資料1ページが85%になってはいますが、それは半分の、5、6年の間に85%、15%減にしようということで計画を立てております。

また、先ほど申し上げましたように、つながりのない人の把握ということに関しましては非常に難しいというふうには思っていますが、チラシや、窓口相談の案内、ケーブルテレビや広報など、様々な媒体や手段を用いて、相談できる場所のPRなども併せて行い、把握が難しい分、相談できるところがあるということも含めてPRをしているところでございます。

●委員 ありがとうございます。この自殺と直接関係ないですが、1つお願いしたいので、一緒に言ってもよろしいですか。

●委員 このコロナの関係で、地域では、まちかど体操も休みになったり、始めようとする、また宣言が出たりして、つながりができないという状況がどんどん進んでいると思うんですね。まちかど体操やサロン活動にしても、それを通して地域の人たちの実情を把握するっていう非常にいい機会だと思うんですが、それがどんどんなくなり、顔を合わせたり話をしたり、そういうことをしないのが日常になってきています。

これから感染の拡大とか、そのあたりわかりませんが、感染対策をしっかりしながら、やっていける方法を目指さないといけないと思うんです。それが、地域の人とのつなが

りになったり、あるいはいろんな問題解決になったり、予防になったりしていくと思います。やめといてさえ何もない、家にいてさえ大丈夫だからではなく、できる方向性を持って、市のほうも対応していただきたい。市のほうの対応も大変難しい、賛否両論あって、どうしたらいいかという難しさはあると思うんですけども、お願いしたいと思います。

- 事務局 今、まちかど体操のことでお話しいただきました。今の動きをお知らせしたいと思います。

今おっしゃるように、一時期、完全にストップという状態でしたが、最近、感染対策に注意をし、終わってからの茶話会とか、そういうことは避けていただくようにしながら開催するというように方向性も変わってきております。県からも案内が出ておまして、それを受けて、市から推進員さんへ、現在の状況をお知らせしたところです。ただ、地域の推進員さんとしては、今おっしゃったように、体操をやって感染者が出たらという不安はもちろんあると思いますので、市役所のほうも、アドバイスをしながらできるだけ実施できるよう、今進めているようなところでございます。

- 議長 ありがとうございます。

それでは、こちらのNo.2の資料の自殺対策計画の説明を事務局より今受けまして、事務局がつけている評価、Bということですけども、これに対して私たちの二次評価ですが、Bでいいかどうかを御検討いただきたいと思います。

達成状況ですね、達成率が80%台、90%台であれば、評価はBかそれ以上でいいのではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

特に御意見ないようでしたら、今事務局が評価しています、Bという評価と同じとさせていただきます。

では、Bということで御記入お願いいたします。

コロナの状況が続いておまして、高齢者も、あるいは成人の自殺者も今後増えるのかなということも予想されますし、あと高齢者のフレイルですね、要介護者の人数も増えてくるだろう、認知症のほうも、知らず知らずのうちに進んでいったりということが、このコロナの状況の水面下で起きている可能性があると思うんですね。あと、学校の子供たちでしたら不登校ですね、夏休みが延長になって、そうしましたら9月の初日、行くのが非常に重たく感じる子供もいるわけで、不登校の問題とかも、これから出てくるかと思えます。

この健康増進計画にのっとり、進めていただけたらなと、事務局のほうには願うところであります。

では、以上をもちまして本日予定しておりました議事は全て終了いたしました。審議が滞りなく進みましたことは、ひとえに皆様方の御協力のたまもであります。心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

- 委員 こんな最後に質問して申し訳ないです。コロナの接種についてお尋ねします。家族の若いものが、後遺症がまだはっきり分かってないので接種をしないと言います。どういうふうな情報が市のほうから渡っているのか、教えていただきたいと思えます。国のほうでは、異常はないとか、いろいろ言っていますが、何か若い人たちはちょっと怖いとか言っているのです。私らはもう受けて、後遺症のことは何も感じていなかったんですけど、若いものにしたら思うんですね。市のほうで情報何かありましたら、教えていただきたいと思えます。

- 事務局 コロナワクチンにつきましては、任意接種で強制ではありませんので、御本人がよく考えて受けていただくという形には、どうしてもなってしまいます。接種券を送らせていただいたときに、接種を受ける方法や、高齢の方にはファイザー社ワクチンの情報の紙を入れさせていただいたんですが、年代の若い方につきましては、モデルナ社も入ってきた関係で、QRコードを携帯等で読んでいただいたら、ファイザーとモデルナのワクチンの情報が見られるお知らせのチラシをつくり、お手元にお届けしています。

また、予約されるときに、ホームページに一旦は飛ぶようになっており、市のホームページから、厚生労働省や、その他ワクチンの情報、Q&Aなどにつながるようになっていきますので、そういったところも見ていただけたらと思います。市がすごく細かく、ワクチンの情報をたくさん持って発信するという事は、全国的な大きな事業ですので難しいですが、もし御心配なようでしたら、市のほうのホームページからでもいいですし、厚生労働省のホームページの、ワクチンの副反応、副作用のこととか、Q&Aとかというふうなところなども一度確認の上で、また考えていただくとかいったような御提案をしていただければと思います。

先生のほうで、何か追加の情報とかございますか。

- 医師 よく患者さんに聞かれるんですね、打ったほうがいいのか、打たないほうがいいのか。私は、受けなかったときにコロナにかかってしまったリスクと、受けた後のもし副反応が出た場合のリスクをてんびんに載せて、どっちのほうが重いか、それを考えて、打ってくださいということを説明させてもらっております。今のところは、やはり打たれたほうが、後々利益が大きいかなどは思います。ただ、やっぱり副反応というのは人によって違いますので、よく出る方、そうでない方、あとVITTといいまして、血栓症みたいな。これはアストラゼネカのワクチンだけではなく、実はファイザーとか、ほかの、モデルナも、出る場合があるという話を言われています。ただ、かなり頻度的には少ないと思います。ただし、現にそういうような副反応が出ているわけですから、絶対安全ということも言えないんです。一般論ではありますが、私は受けたほうがいいのかというふうに思っております。

- 委員 先生、打った直後とか、そういうふうな感じではなく、体に残っている何かの後遺症ということも若いものが心配していたんですけど、そんなことはないでしょうか。


- 医師 正直言って、私も分かりません。というのは、メッセージーRNAという形のワクチンというのは、いまだかつてなかったワクチンです。それを新しく打つようにしているわけで、いろいろ研究、いろんな段階を経て承認されたものです。ただし、歴史的には、そう長くありませんので、まだまだこれから出る可能性はないとは言えません。以上です。


- 議長 ありがとうございます。

【閉会】

閉会のことば（曾野副会長）

令和3年10月20日

議長 岡本 希 

署名人 生田 幸良 

署名人 後藤 浩美 